Nr 2 Luty, 1938 Rok V

DLA ZDROWIA

Dr med. Leon Luster (Kraków)

HIGIENA WŁOSÓW

„Zerwij z drzewa liście, a traci ono swój wdzięk, zabierz ludziom włosy, a zblednie cała ich piękność".

(Jan Baptysta Porta, 1593 r.)

Brzmi to wprawdzie paradoksalnie, jeśli statystyka powojenna zapewnia nas o przedłużeniu przeciętnej długowieczności. Wszak warunki życia zmieniły się dla większości ludzkości na niekorzyść, co by raczej uzasadniało przypuszczenie w kierunku spadku poziomu zdrowotności. A jednak nie pociesza nas tylko statystyka; ścisłe obliczenia odpowiadają rzeczywistości. Zastanawiając się nad tym pomyślnym objawem, nie wolno nam pominąć olbrzymiego postępu, jaki zaznaczył się w ostatniej właśnie dobie w dziedzinie wszelkich gałęzi wiedzy lekarskiej, a zatem i w higienie zapobiegawczej. Już kwestia rozwiązanych licznych problemów leczniczych musiała się w znacznym stopniu przyczynić do wzniesienia poziomu zdrowotności, a tym bardziej — uświadamianie ogółu drogą poważnych czasopism z zakresu różnych dziedzin higieny życia, tudzież prac popularno-naukowych zamieszczanych przez powagi naukowe, wyłącznie z dziedziny swej specjalnej działalności w pismach codziennych. Niestety mącą atmosferę naukowego uświadamiania — zwłaszcza w dziedzinie higieny i chorób włosów — liczne brukowe broszurki, kryjące pod płaszczykiem „rozpraw naukowych" propagandę jakiegoś „cudownego", uniwersalnie rzekomo

działającego środka przeciw łysieniu, oraz odpowiedzi niektórych redakcji pism codziennych i periodycznych, oparte częstokroć o fantazje niepowołanych doradców. W zagranicznych pismach zorganizowano dział odpowiedzi na zapytania czytelników w sposób nader racjonalny, każdy bowiem dział wiedzy opracowywany bywa przez powagi odnośnej dziedziny, w ten zatem sposób uświadomiony laik nie będzie zaglądał do bezwartościowych wydawnictw profanów. Nasze społeczeństwo nie zostało zgoła do samokrytycznego sądu wychowane, stąd ten pęd barani za każdym zbawczym rzekomo środkiem przeciw wypadaniu i marnieniu włosów.

Te momenty skłoniły mnie do wyboru tematu o higienie włosów, a jeśli cel uświadomienia Czytelników osiągnę, będzie to dostateczna nagroda za poniesiony trud.

Rozpocznę od budowy włosa, ograniczę się jednakowoż do najelementarniejszego opisu, koniecznego do zrozumienia procesów fizjologicznych i licznych zjawisk.

Zewnętrzna powłoczka włosa składa się z komórek zrogowaciałych, dachówkowato krawędziami ku końcowi włosa ułożonych. Wzmianka o tym układzie komórek ma z dwu powodów znaczenie. Gdybyśmy czesali włosy gęstym grzebieniem lub szczotką w kierunku od końca włosów ku skórze, wystrzępiłyby się one, stałyby się kruche i łamliwe. Farbując włosy, popełniłoby się błąd, pociągając szczoteczką wyłącznie w kierunku od podstawy włosów ku końcom, ponieważ włos nie wchłonąłby w całej rozciągłości barwika. Ruchy szczoteczką powinny przeto odbywać się w obu kierunkach, jeśli się ma osiągnąć pożądany skutek.

Odbiegam wprawdzie od tematu o budowie włosa, sądzę atoli, iż suchy temat urozmaicony przykładami łatwiej i przyjemniej przyswaja się.

Pod zrogowaciałą warstwą mieści się część soczysta włosa. W przestrzeniach międzykomórkowych tej warstwy komórek znajduje się oleisty tłuszcz, którego zadaniem jest ochrona włosa przed łamliwością. Płynny ten tłuszcz czerpie włos z gruczołu tłuszczowego, stanowiącego przydatek każdego włosa. Bywają zdarzenia tężenia płynnego tłuszczu, co warunkuje sztywnienie i łamliwość wzdłuż całego włosa, w odróżnieniu do strzępienia się końców włosów, wywoływanego zbyt energicznymi zabiegami mechanicznymi, chemicznymi i termicznymi. Do ostatnich zaliczyć należy: zbyt forsowne czesanie gęstym grzebieniem, twardą szczotką, wycieranie płynami z zawartością zbyt odtłuszczających składników chemicznych, długotrwałe naświetlanie włosów słońcem, suszenie po myciu fönem oraz ondulowanie zbyt gorącym żelazkiem.



Pień włosa składa się z cienkiego wierzchołka, grubszej części środkowej i zgrubienia cebulkowatego, które też cebulką zwiemy. Najczęściej błądzi się w mniemaniu, jakoby cebulka włosa stanowiła jego żywotną część składową, tj. korzeń. Gdyby tak istotnie było, musiałby każdy człowiek w ciągu paru lat zupełnie ołysieć, ponieważ i wśród zupełnie prawidłowych warunków odbywa się u każdego człowieka, obojga płci, tak zwana *dzienna zmiana* tych włosów, które osiągnęły już kres swego rozwoju. Zresztą wystarczy uprzytomnić sobie zjawisko lenienia się u zwierząt. W okresie tym tracą one przejściowo wszystkie włosy wraz z cebulkami, a mimo to odrastają bujnie napowrót. Człowiek leni się stopniowo przez całe życie; prawidłowa zmiana dzienna wynosi na dobę przeciętnie 35 do 40 rozwiniętych włosów z cebulkami. Z korzonka wrośniętego w skórę, znajdującego się tuż pod cebulką, stanowiącego zatem organiczną część składową tkanki skóry, tworzy się po wypadnięciu starego włosa młoda cebulka, której przedłużeniem jest łodyga włosa. Korzonek włosa wypaść nie może. Wśród prawidłowych warunków pozostaje objętość korzonka, którego kształt odpowiada wzniesieniu pogórkowatemu, niezmieniona, inaczej atoli bywa, skoro tylko skóra ulegnie jakiejś zmianie chorobowej lub utrudniony jest dostateczny przypływ krwi do korzonków. Natenczas tracą korzonki zwolna swę pierwotną wielkość, a malejąc podczas procesu zanikania, stają się wreszcie tak nikłe, iż plonem ich wysiłku bywa zaledwie meszek. Z czasem gaśnie i ta znikoma pociecha: niemiłosierna przyroda nie pozostawia nawet na cmentarzysku po poległych, ongi grubych włosach — nagrobków w postaci choćby puszku.

Żaden „cudowny" środek nie pobudzi obumarłego korzonka do zmartwychwstania w zdarzeniach zupełnej łysiny. Przyroda mści się za niedbalstwo, gdyż nawet w okresie przerzedzenia stanu posiadania wstrzymać można proces zanikania włosów, a nawet częściowo pobudzić zanikające włosy do ponownego rozwoju.

(d. c. n.)

Dr med St. W. (Warszawa)

CZYM GROZI NAM ZIMA?

II

Pomimo wszystko kryje jednak zima dość znaczne niebezpieczeństwa dla ludzkiego ustroju.

Niebezpieczeństwa te z trzech zasadniczych wychodzą kierunków:

1) z dziedziny odżywiania,
2) z powodu niedostatecznego naświetlania słonecznego, oraz
3) z technicznego działania niskiej ciepłoty zewnętrznej.

Jak to już z zestawienia powyższego wynika, najdotkliwiej grożą naszemu ustrojowi w zimowej porze roku pewne braki w odżywianiu. Przede wszystkim odczuwać się daje i pociąga za sobą pewne konsekwencje dla zdrowia brak świeżych jarzyn, które, jak to powszechnie już dziś wiadomo, są głównym źródłem witaminów, czyli głównych czynników biologicznych, utrwalających prawidłowe czynności ustroju.

Witaminy naturalne, w które obfitują jarzyny, nie dadzą się właściwie niczym zastąpić, a jeżeli nawet wytwarzamy dziś tzw. witaminy syntetyczne, to jednak i działanie ich, mimo zgodności wzorów chemicznych z witaminami naturalnymi, nie jest zupełnie identyczne i znamy dziś dobrze szereg uszkodzeń ustroju wywoływanych witaminami sztucznymi, zwłaszcza zaś witaminem D — przeciwkrzywiczym. Jakkolwiek piśmiennictwo lekarsko-biologiczne określiło już niektóre najważniejsze funkcje witaminów, które dały powód do uznania ich za „aktywatory ustrojowe", tym nie mniej nie możemy dziś jeszcze określić z całą pewnością wszystkich czynności, które witaminy spełniają w ustroju. Bez witaminów nie ma przyswajania przez ustrój soli mineralnych, będących głównymi składnikami krwi, osocza jej, chłonki i tkanek, bez soli mineralnych nie ma „równowagi" ustrojowej, a bez równowagi ustrojowej nie ma zdrowia.



Potrawy gotowane, spożywane zimą nie posiadają ponadto dostatecznej ilości soli mineralnych, czyli tzw. składników biochemicznych, stąd znów zwiększenie możliwości zaburzeń ustrojowych. Na tym miejscu musimy stwierdzić dalej, że nawet mleko, mięso, jarzyny i inne potrawy spożywane w zimie posiadają inny skład biochemiczny, niż latem Przecież i krowy żywią się paszą bez witaminów i zwierzęta rzeźne inny dostają pokarm zimą niż latem i jarzyny wskutek przechowywania i działania fermentów inny mają skład zimą. Zima wymaga nadto zmiany pokarmów, które muszą być bardziej tłuste i zawierać więcej jednostek cieplnych (kalorii) dla zrównoważenia utraty ciepła wskutek zimna zewnętrznego. Braki te poważnie grożą ustrojowi, zwłaszcza zaś w okresie wzrostu, a zatym dzieciom i młodzieży i wymagają podawania pokarmów uzupełniających, bogatych w witaminy i sole biochemiczne. Stąd zimą nie można uważać świeżych owoców i jarzyn za przysmaki, lecz stają się one koniecznym przedmiotem codziennego użytku, jeżeli chcemy uniknąć zaburzeń ustrojowych, będących wpływem zimowych braków witaminów i soli biochemicznych. Stąd, oprócz świeżych owoców podaje się, zwłaszcza dzieciom i osobom wycieńczonym oraz skłonnym do odwapnień tran, jako jedno z naturalnych źródeł witaminu D i A, czyli czynnika przeciwkrzywiczego i czynnika wzrostu i odporności, stąd używanie drożdżowego pieczywa, zawierającego autolizaty drożdżowe, czyli witaminy B wszystkich niemal odmian, stąd stosowanie cytryń, źródeł witaminu C itp., stąd wreszcie wzmożone przyjmowanie alkoholu, jako czynnika zawierającego olbrzymie ilości jednostek cieplnych

O działaniu życiodajnym energii promienistej słońca, pomimo, że słońce jest głównym motorem życia na ziemi, niezmiernie mało dotychczas wiemy. Wiemy, że roślina, czy człowiek „więdnie" bez słońca, że roślina blada, o zanikającym życiu wyniesiona z piwnicy na umiarkowane słońce zieleni się pysznym szmaragdem i wraca do życia, że pod wpływem słońca „rumienieją" blade lica ozdrowieńców, że nauka i przemysł ludzki dąży do stworzenia surogatów słońca — lamp kwarcowych rzucających pozafiołkowe promienie, które stwarzają ze steryn witamin D, ale również wiemy dobrze, że człowiek, myśląc wciąż fizycznie i chemicznie, nie umie wciąż jeszcze określić biologicznej wartości słońca i tylko w ogólnych zarysach, poprostu fizycz-

nie odczuwa i ocenia skutki braku dostatecznego nasłonecznienia swego ustroju i płynące stąd niedomagania. Ponieważ zimą operuje słońce krótko, a jego zbyt skośne promienie nie działają pełnią swej energii, więc nowe niebezpieczeństwo dla naszego zdrowia. Zimą niebezpieczeństwo tym groźniejsze, że ukryte i trudne do określenia. I jeśli z wiosną wzmaga się śmiertelność, zwłaszcza zaś śmiertelność dzieci, to wiedzmy, że dużą w niej rolę odgrywa zimowy brak słońca.

Ostatnim niebezpieczeństwem zimowym — to uszkodzenia techniczne, w tym wypadku odmrożenia. Gwałtowna bowiem zima wywiera na nasze odkryte partie ciała działanie podobne do działania zbytniego gorąca. Rozróżniamy odmrożenia pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia, z których każde musi być odpowiednio leczone, a przed którymi trzeba się zabezpieczyć za pomocą osłaniania miejsc narażonych na odmrożenie za pomocą okryć, odpowiednich ubrań lub przez nacieranie uszu, policzków, nóg i rąk tłuszczami (oliwą lub waseliną), jak to czynią ludzie północy.

Aby wyczerpać niebezpieczeństwa zimy, należy jeszcze wspomnieć o zwiększonych możliwościach przeziębień i chorób z zaziębienia, będących wypływem różnic ciepłoty naszego ustroju i otoczenia, jak również zmniejszonej skutkiem braku słońca i witaminów odporności ustroju. Pozostają jeszcze skutki gołoledzi w postaci złamań kończyn, z powodu zmniejszonego tarcia przy ruchach po gładkiej powierzchni lodu.

Wyszczególnione niebezpieczeństwa, którymi grozi naszemu ustrojowi i zdrowiu zima nie są jednak, jak się okazuje z treści niniejszej pracy tak straszne, by mogły stać się nieuniknione. Zebrałem je pokrótce, by dać zarazem przegląd tych wszystkich możliwości, którymi przeciwdziałać możemy groźbom zimy i utrzymać pełnię zdrowia, nim znów powróci wiosna, niosąca zdrowie i nowe siły.

Dr med. Leon Wernic (Warszawa)

O RZADKICH POSTACIACH CHORÓB NARZĄDÓW PŁCIOWYCH

II

O złośliwym nowotworze narządów płciowych już wspominałem, jest to *rak* lub *nabłoniak skóry*. Poza tymi dwowa grupami cierpień narządów płciowych wymienić należy *zawinięcie napletka w tył* tzw. kołnierz, *zapalenie napletka*, *kamienie podnapletkowe*, *świąd* tych okolic, będący nieraz następstwem chorób przemiany materii (cukrzyca, gościec itd.) lub też jako *marskość sromu*, występująca w okresie przekwitania lub po ustaniu periodu, a zależna od zmian hormonalnych.

Nieweneryczne cierpienia dróg moczowych bardzo przypominają rzeżączkę. Jest to *trzecia grupa* chorób narządów płciowych, składająca się z trzech podgrup:

Pierwsza podgrupa obejmuje tzw. zapalenie cewki moczowej pochodzenia nierzeżączkowego. Zalicza się do niej *przewlekłe zapalenie cewki nierzeżączkowe* z tygodniowym wylęganiem, znamionujące się wyciekiem nieznacznym, *pozbawionym bakterii* i niekiedy długim przebiegiem (do roku i więcej), a występujące po stosunku w okresie popołogowym lub bezpośrednio przed lub po menstruacjach. Do tejże podgrupy należy zapalenie cewki pochodzenia *bakteryjnego* z 2 do 4 dniowym wylęganiem. Najczęściej występują tutaj paciorkowce, laseczki okrężnicy, pneumokoki, laseczki grypy i tzw. rzekome gonokoki, enterokoki i prątki paciorkowcowe. Wymienić musimy zapalenie cewki w następstwie podrażnień mechanicznych (cewnikowanie, kamienie i piasek nerkowy), masturbacji, podniecenia płciowego długotrwającego, wreszcie po drażniących lekarstwach (terpentyna). Alkohol podrażnia już istniejące zapalenie cewki. Cukrzyca i artretyzm specjalnie sprzyjają wydzielinie z cewki, jak i ogólne choroby (grypa, świnka, ropnica gronkowcowa, dur). Wspomnieć należy o *zapaleniu cewki opryszczkowym*,

przechodzącym w kilka dni, wyjątkowo dłużej, a mającym skłonność do nawrotów. Bolesne jest *zapalenie cewki gruźliczego pochodzenia* z wydzieliną ropną, a nawet krwawą, zawierającą często laseczki gruźlicze. Atakuje ono przede wszystkim tylny odcinek cewki. Należy dodać, że liczne choroby skórne mogą sadowić się na błonie śluzowej cewki moczowej, poczynając od lepieży ostrych, wrzodu twardego kiłowego, złośliwych nowotworów, a kończąc na pęcherzycy, liszaju czerwonym itd.

Drugą podgrupę stanowią *wycieki z cewki* u dzieci pochodzenia nierzeżączkowego, występujące u obu płci (wycieki rzeżączkowe bywają prawie wyłącznie u dziewcząt). U chłopców może być on następstwem wprowadzania podczas masturbacji obcych ciał (patyczków itp.), które mogą zawędrować do pęcherza. To samo może mieć miejsce u dziewczynek. Katar złuszczający cewki noworodków jest zjawiskiem normalnym. Nie będziemy się rozwodzili nad zwężeniami cewki pochodzenia gruźliczego, kiłowego, wreszcie urazowego i wrodzonego.

Istnieją poza wymienionymi, a rzeżączkę lub kiłę przypominającymi chorobami, trzy zupełnie odrębne cierpienia, wywołujące panikę u chorego. Są nimi priapizm czyli ciągotka, plastyczne stwardnienie ciał jamistych, oraz marskość (kraurosis) zewnętrznych narządów męskich i żeńskich. *Ciągotka* polega na przekrwieniu dwu górnych ciał jamistych prącia, bez zmian dolnego ciała jamistego. Następstwem tego jest wzwód (erekcja), mogąca trwać do dwu tygodni, a nawet miesięcy. Przyczyną tej choroby są zmiany krwi (białaczka), choroby psychiczne, padaczka, wiąd rdzenia, krwawiączka, wreszcie zatrucie hiszpańskimi muszkami. Chrząstkowate zwyrodnienie tkanki łącznej ciał jamistych jest źródłem *plastycznego stwardnienia*, występującego u mężczyzn pomiędzy 40—60 rokiem życia. Zakaz pożycia małżeńskiego i zabieg światłoleczniczy, ewentualnie chirurgiczny to jedyne wyjście w tej chorobie. O *marskości*, występującej z silnym swędzeniem przeważnie u kobiet, mówiliśmy już powyżej. U mężczyzn zazwyczaj ulega zwyrodnieniu wewnętrzny listek napletka, który stopniowo zanika.

Gruczoły dodatkowe u mężczyzn (gruczoły *Cowpera*), u kobiet (gruczoły *Bartoliniusza*) mogą w wyjątkowych przypadkach ulegać zakażeniu laseczką okrężnicy, laseczką duru, a nie tylko być komplikacją rzeżączki. To samo można powiedzieć o gruczołach płciowych, przede wszystkim o jądrach męskich. Nadmierne wysiłki (na rowerze motorówce koniu), zbyt silne pobudki płciowe, uszkodzenia mechaniczne (uderzenia), mogą powodować ich zapalenie. Wszystkie postacie zapaleń cewki mogą prowadzić do zapalenia najądrzy. Wszelkie zabiegi mogą podczas zapalenia cewki spowodować zapalenie najądrzy i jąder

(cewnikowanie, cystoskopia).

Oczywiście istnieją postacie przerzutowe zapaleń jądra i najądrzy szczególnie w przewlekłych chorobach zakaźnych, jako to gruźlicy i trądzie. W ostrych chorobach infekcyjny ch najczęściej ulega schorzeniu jądro, rzadziej najądrze. Świnka, dur, grypa, zapalenie płuc, szkarlatyna, zapalenie gardła, ostry reumatyzm stawowy, ospa zwykła i wietrzna, nosacizna, tyfus wysypkowy, zimnica, dur powrotny, ropnica, oto szereg cierpień, mogących powodować zapalenie najądrzy. Nowotwory jądra i wnętrostwo (skutkiem zatrzymania się jądra w jamie brzusznej lub kanale pachwinowym), oto koniec schorzeń tej dziedziny.

Kończymy długą litanię chorób okolicy płciowej stwierdzeniem, że istnieją nieweneryczne zapalenia gruczołów. Długo trwające choroby skórne, świerzbiączka, świerzb i wszawica mogą powodować obrzmienie gruczołów oraz ich zropienie. Wyjątkowo mogą powstawać przetoki-fistuły, jak to bywa w gruźlicy. Poza tym mogą pod skórą grzbietu prącia powstawać dymieniczki, pełne ropy i tworzące po otwarciu owrzodzenia. Nowotwory złośliwe narządów płciowych powodują z czasem obrzmienie gruczołów pachwinowych. Wreszcie wszystkie białaczki dają znać o sobie przez znaczne powiększenie gruczołów chłonnych, a słoniowacizna zupełnie zniekształca zarówno prącie i mosznę, jak i okolice sromu kobiecego.

Dr med. Franciszek Berezowski (Kościan)
Prymariusz Zakładu psychiatrycznego

PSYCHOHIGIENA WIEKU SZKOLNEGO

II

Na stanie psychicznym osobnika wieku szkolnego odbija się wybitnie szkodliwie nieprzyjazne, względnie mało serdeczne ustosunkowanie się do niego kolegów, opiekunów, rodziców, rodzeństwa itd.

Różnice w traktowaniu ucznia w porównaniu z innymi, niezgoda w rodzinie, kłótnie, nieporozumienia oraz złe pożycie rodziców, to bodajże najgorsze czynniki, wpływające jak trucizna na uczuciowość ucznia, prowadzące w konsekwencji do wyżej wyszczególnionych objawów zaburzeń nerwowych, jako nerwic wieku szkolnego.

Tutaj higiena psychiczna winna działać i zdziała dużo. Cały szereg nerwic wieku młodzieńczego, które w przyszłości odbijają się tak poważnie na stanie duchowym pod względem społecznym dojrzałej jednostki, stwarzając niezliczoną ilość konfliktów psychicznych natury osobistej — nie powinien mieć miejsca, gdyby młodzież była dostatecznie uświadomiona i pouczona o szkodliwościach psychicznych, bądź przez rodziców, opiekunów, bądź przez starszych, gdyby higiena psychiczna zapuściła swoje korzenie na terenie szkoły.

Na stan duchowy ucznia wpływa bardzo szkodliwie wszelka *kara*, czy to jako kara fizyczna, czy to jako kara moralna. Te, wyrabiają z jednej strony nieżyczliwe, nieprzyjazne, nieufne, podejrzliwe ustosunkowanie się ucznia do osoby, która karę wymierza, z drugiej bojaźliwość trwożliwość, lęk, strach itp. Objawy te nie są przecież dodatnimi rysami charakteru człowieka, łatwo one bywają zaszczepione w duszę ucznia, przeżywającego okres kształtowania się charakteru. Miejsce kary winny tu zająć: wytłumaczenie, pouczenie, perswazja. Na realizowanie tego systemu wychowania zużywa się więcej czasu, dlatego łatwiej jest ukarać fizycznie względnie moralnie zwłaszcza, jak się ma liczniejszą rodzinę. Mimo wszystko niewolno zapominać o tym, że karząc ucznia, wyrządza się niczym niepowetowaną krzywdę jego zdrowiu psychicznemu.

Przestrzegając zasad higieny psychicznej, należy pamiętać o *higienie pracy*, tego najczulszego i najodpowiedzialniejszego narządu człowieka jakim jest mózg. Narząd ten rozporządzając pewnym zasobem energii psychicznej, rządzi wszystkimi narządami, rządzi ciałem i duszą. W wieku szkolnym, jako w okresie wyrabiania się usposobienia, charakteru i woli, w okresie pewnej zwiększonej pobudliwości systemu nerwowego, staje się narząd ten więcej wrażliwy, łatwo ulegający działaniu szkodliwych czynników zewnątrz pochodnych, oraz poddaje się z łatwością zmęczeniu.

Narządowi temu należy się przeznaczony odpoczynek, szczególnie po pracy umysłowej, jaką jest praca ucznia. Odpoczynek ten osiąga się przez odpowiednią normę dobową snu, przez nabywanie na świeżym powietrzu, przez racjonalne uprawianie ćwiczeń cielesnych.

Szkodliwym jest odrabianie lekcji do późnej nocy, w ostatniej

chwili, bezpośrednio po posiłku. Mózg wówczas łatwo się męczy, co odbija się na stanie nerwowym ucznia.



Odrabianie przez ucznia lekcji winno się odbywać w pokoju dobrze przewietrzonym, dobrze oświetlonym i ogrzanym, a przede wszystkim tam, gdzie panuje cisza, gdzie nikt uczniowi nie przeszkadza (bawiące się dzieci, rozmowy starszych itp.). W warunkach nieodpowiednich trudno uczniowi utrwalić w świadomości przerabiany materiał, zużywa on o wiele więcej tej energii psychicznej, aniżeli w warunkach psychohigienicznych, stąd szybkie męczenie się oraz zmniejszenie ogólnej wydajności psychicznej ucznia.

Tak więc z higieną mózgu łączyłaby się *higiena pracy umysłowej wieku szkolnego*.

Dla uzupełnienia zagadnień teoretycznych higieny psychicznej w odniesieniu do psychohigieny wieku szkolnego trzeba podkreślić, że wszelkie czynniki, które szkodzą zdrowiu fizycznemu ucznia, a które są znane lekarzowi wogóle a lekarzowi szkolnemu w szczególności — będą, bądź pośrednio bądź bezpośrednio wpływać ujemnie również na stan duchowy ucznia. Lekarzowi szkolnemu jako psychohigieniście nie wolno o tem zapominać!

Chcąc sprostować tym wielkim i odpowiedzialnym obowiązkom za stan zdrowia fizycznego i duchowego młodzieży szkolnej, jakie ciążą na lekarzu szkolnym z tytułu stania na straży stanu higieniczno-sanitarnego danej placówki szkolnej — lekarz szkolny musi być *w stałym i ciągłym kontakcie z uczniem, z jego wychowawcą szkolnym oraz jego pozaszkolną opieką*.

Jeżeli chodzi o *kontakt lekarza* z uczniem, to ten winien ograniczać się do szczegółowej znajomości stanu zdrowia cielesnego ucznia, znajomości czynności poszczególnych jego narządów, do określania stanu równowagi neuro psychicznej, do poznania przejawów jego życia psychicznego — usposobienia, charakteru, pamięci, zdolności skupienia uwagi, logicznego wnioskowania i wiele innych funkcji władz psychicznych.

Lekarz wyklucza wady organiczne, ustala sprawność czynności

poszczególnych narządów przez szczegółowe indywidualne badanie stanu cielesnego ucznia, przynajmniej raz do roku. W trakcie tego badania winien lekarz — jeżeli tak się wyrażę, otaksować z grubsza zestrój psychofizyczny ucznia, to znaczy z jednej strony określić typ konstytucjonalny fizyczny, z drugiej, po zapoznaniu się z dziedzicznością badanego (choroby nerwowe, psychiczne, nałogi, samobójstwa, talenty, dziwne charaktery w rodzinie bliższej czy dalszej), po ustaleniu stanu systemu nerwowego, oraz po zapoznaniu się przynajmniej w przybliżeniu z funkcją jego władz psychicznych, określić typ konstytucji psychicznej. Materiałem wzbogacającym otaksowanie zestroju psychicznego ucznia będą zapodania, dotyczące jego osoby z jednej strony z życia w szkole, zaofiarowane przez nauczyciela, gospodarza klasy o jego zachowaniu się, o współżyciu z kolegami, o jego pilności, postępach w nauce, z drugiej strony, zapodania rodziców względnie opieki pozaszkolnej o zachowaniu się ucznia w życiu pozaszkolnym, o jego trybie życia, o warunkach natury zarówno materialnej, jak i moralnej, w których pracuje, w których żyje.

Widzimy stąd, że szczegółowe poznanie przejawów życia psychicznego ucznia, tak ważne dla aktywnej psychohigieny danej jednostki, opiera się również na tym wzorowym kontakcie lekarza z pedagogiem, względnie opiekunem pozaszkolnym ucznia.

Wszystko to, o czym powyżej była mowa, było wskazaniem źródeł, na podstawie których ustalić można czy to stan zdrowia cielesnego ucznia, czy też scharakteryzować jego stan duchowy.

Psychohigienista po rozejrzeniu się w odnośnym materiale, wyhacza te czynniki, które zdrowiu fizycznemu względnie psychicznemu szkodzą, zwraca na nie uwagę bądź wprost uczniowi z odpowiednim wyjaśnieniem i pouczeniem, bądź komunikuje się w danej sprawie według swego uznania albo z opieką szkolną względnie z rodzicami ucznia.

Gabinet lekarza szkolnego przyjmuje tu fizjognomię poradni psychohigienicznej, której rady i wskazówki promieniują bądź do wychowawcy szkolnego, bądź do opieki pozaszkolnej, jako tych czynników, w których rękach spoczywa również troska i obowiązek o zdrowie i szczęście ucznia. Ażeby te dążenia i te zabiegi psychohigieniczne, na pulsie których trzyma rękę lekarz szkolny — dały owocne wyniki

lekarz winien od czasu do czasu drogą pogadanek, referatów, wykładów na aktualne tematy, uświadamiać, oraz pouczać z jednej strony grono nauczycielskie, z drugiej koło rodzicielskie. Tylko drogą wspomnianych pogadanek, czy to wykładów stworzy sobie lekarz na terenie swojej szkoły dwie — cenne i produktywne filie swojej poradni psychohigienicznej szkolnej.

Jeżeli chodzi o psychohigienę wieku szkolnego, to ta oczekuje największej realizacji ze strony opieki pozaszkolnej, uczeń bowiem większość dnia spędza poza szkołą, gdzie bywa najbardziej swobodny, gdzie jego różne anomalie życiowe względnie inne uchybienia psychiczne stają się łatwiejszymi do uchwycenia i poznania, a tym samym łatwiejsze do powstrzymania i zwalczania, bo jeszcze w swoich początkach. Opieka pozaszkolna winna być przeto odpowiednio przez lekarza — wyinstruowana, drogą wspomnianych wyżej aktualnych pogadanek, wykładów. Ponadto członkowie koła rodzicielskiego na swoich miesięcznych zebraniach winni mieć z inicjatywy lekarza referaty aktualne na *temat życia pozaszkolnego* młodzieży. Lekarz czuwa nad ich poziomem, zabiera w dyskusji głos fachowca, tłumaczy, wyjaśnia, uświadamia, poucza, cytuje dyskretnie przypadki własnej obserwacji swojej placówki, podaje wyniki psychohigieniczne itp. W ten sposób utrzymany jest ten wskazany dla poczynań psychohigienicznych ciągły i trwały kontakt lekarza z opieką pozaszkolną młodzieży.

(d. c. n.)

Dr med. N. S. (Warszawa)

PODSTAWY WSPÓŁCZESNEJ DIETETYKI

XVI

Ilość spożywanego mleka. W zasadzie, aby dostatecznie odżywiać osobę dorosłą wyłącznie mlekiem, wymagane są dziennie 4 litry; oczywiście tak dużej ilości żaden chory nie mógłby spożyć; to też powyższą ilość należy zmieniać w zależności od tego, czy chodzi o nadmierne czy też o niedostateczne żywienie. Liczni chorzy nie mogą ani

znieść, ani też wypić tak dużej ilości. Należy rozpocząć od małych ilości mleka — około 1/2 litra na dobę i stopniowo ilość tę powiększać, nie trzeba jednak w tym wypadku się spieszyć i ilość spożywanego mleka należy powiększać stopniowo, gdyż można łatwo wywołać zupełną odrazę. Z tych względów wskazane jest podawanie obok mleka również i innych pokarmów (zupy mączne, sucharki, bulion z jajkiem jajko z winem). Niekiedy zdarza się, iż na pewien czas należy mleko zupełnie wyłączyć z pożywienia, gdyż wywołuje ono biegunki i chorzy czują odrazę do mleka. Najczęściej podaje się mleko gotowane, ponieważ gotowanie usuwa fermentację. Jednak liczni chorzy wolą mleko surowe, które jednak winno być bezwzględnie świeże. Dodanie do mleka kakao lub koniaku (1—2 łyżeczki herbatnie na litr, czyli około 1/2 łyżeczki na szklankę), poprawia smak mleka i wzmaga jego przyswajalność.

1) *Wartość odżywcza mleka.* Wśród pokarmów płynnych mleko posiada największą wartość odżywczą (1 litr mleka krowiego — 600—650 ciepłostek, mleko zawiera 12% substancji odżywczych: tłuszczu 3,8%, białka (kazeiny) 4%, cukru 4,2%); liczby te, oczywiście, zmieniają się w zależności od jakości mleka. Dodanie cukru lub śmietanki wzmaga wartość odżywczą mleka, jednak utrudnia trawienie tegoż. Niektórzy chorzy chętniej spożywają kefir lub kumys, które zawierają mniej substancji odżywczych (400—500 ciepłostek na litr). Dużą wartość odżywczą posiada tłusta śmietanka (2.400 ciepłostek na litr), jednak jest ona ciężko strawna i winna być gotowana w ciągu 10 minut.

2) *Zupy mączne.* Należą tu zupy jęczmienna, owsiana, ryżowa, oraz kleiki (talerz zupy mącznej włączając 30 gr. masła zawiera 150—200 ciepłostek). Zupy mączne nie mogą osiągnąć wartości odżywczej mleka, tak samo nie mogą być spożywane w dużych ilościach, jednak naogół chorzy chętnie je zjadają; jednak nie wszyscy chorzy dobrze znoszą mączne zupy, niektórzy w tym wypadku dostają zgagi i odczuwają gniecenie; najlepiej chorzy znoszą zupy z płatków owsianych.

3) *Zupy owocowe.* Kompoty, soki owocowe bardzo przyjemnie orzeźwiają chorych, lecz naogół posiadają bardzo nikłe znaczenie.

4) *Bulion.* Bulion niesłusznie jest uważany za środek odżywczy i wzmacniający, wówczas gdy w rzeczywistości bulion sam przez się nie posiada wartości odżywczej. Można jednak uzyskać większą wartość odżywczą bulionu przez dodanie żółtka lub sago. Liczni chorzy bardzo chętnie piją bulion i utrzymują, iż orzeźwia on i pokrzepia. Natomiast inni wzbraniają się spożywania bulionu. Naogół niema powodów, aby specjalnie zalecać spożywanie



bulionu, tak samo nie należy unikać tegoż. Niektórzy chorzy chętnie jedzą barszcz lub zupy z wina i piwa.

5) *Napoje*. Kawę, herbatę i czekoladę można chętnie zalecić wszystkim chorym zgodnie z ich życzeniem. Dawniej istniał zwyczaj podawania chorym z rana zupy mącznej. Takie postępowanie posiada jedynie tę zaletę, iż chory z rana zjada coś pożywnego. Jednak większość chorych chętniej spożywa z rana kawę lub herbatę z cukrem czy pieczywem i w ten sposób dostarcza im się pokarmu o tym samym znaczeniu odżywczym. — Obecnie prawie wszystkim chorym daje się wino czerwone lub białe w celu pobudzenia. Mocniejsze wina i koniak stosuje się jedynie w razie istotnej potrzeby, lecz w niektórych stanach osłabienia są one niezbędne. Stanowią one najskuteczniejsze środki w zapaści i przy osłabieniu nerwowym. Jako napoje orzeźwiające podaje się chorym wodę (z cukrem i z cytryną lub pomarańczą), lemoniadę lub wodę z winem. Wodę lub wodę mineralną można dawać w ilości powyżej 1 litra i więcej dziennie; naogół, poza przypadkami osłabienia serca należy podawać dużo płynów, do 2 litrów dziennie, aby uzyskać duże wydalanie moczu. Jednak chorzy nie powinni dużo wypijać na raz. Wody mineralne łatwo wywołują wzdęcie. Szczególnie w gorączce chętnie zaleca się duże ilości płynów, ponieważ chorzy odczuwają silne pragnienie.

6) *Pokarmy stałe*. Przy przejściu od diety płynnej do pokarmów stałych początkowo chorzy otrzymują żółtko w bulionie, później sucharki, roztarte kartofle, kompot, kompot z ryżem, następnie skrobane mięso białe. Początkowo sucharki podaje się z rana do kawy lub do herbaty, po uprzednim rozmoczeniu lub rozdrobnieniu. Sucharki stanowią ulubiony i smaczny pokarm dla chorych (i zdrowych). Dlatego też istnieją różne gatunki sucharków. Dużą wartość odżywczą dla chorych posiada cukier, który dodaje się do kawy, herbaty, czekolady, lemoniady, wina lub do pokarmów stałych (legumina, potrawy mączne). Wśród jarzyn należy wymienić szpinak, kalafior, marchewka, kartofle, sałatę. Bardzo chętnie chorzy spożywają jabłka z ryżem. Dalsze przejścia do zwykłych pokarmów trudno ująć schematycznie i należy kierować się okolicznościami każdego poszczególnego przypadku.

(d. c. n.)

Dr med. Aleksander Floda (Kraków)

CZYSTOŚĆ RĄK A ZDROWIE

Zdawałoby się, że o czystości skóry nie trzeba mówić, albowiem człowiek kulturalny nie dopuszcza chyba do tego by był brudny. Jednak właśnie już w tym zdaniu co powiedzieliśmy leży ten błąd, że idealna czystość w znaczeniu higienicznym, nie jest wcale identyczną z widocznym brudem, ba nawet rzecz pozornie dla oka brudna np. poplamiona, może być w znaczeniu higieniczym, a raczej bakteriologicznym czystą, czyli jak się wyrażamy jałową. Prowadzi nas to właśnie do omówienia bardzo ważnej rzeczy, to znaczy czystości rąk w znaczeniu higienicznym. Jeżeli polecamy dzieciom by sobie myły ręce przed jedzeniem, to nieraz otrzymujemy od nich odpowiedź: pocóż myć rękę kiedy nie jest brudna! I dziecko również tutaj identyfikuje czystość ręki z brakiem widocznego brudu. Jednak jasną jest rzeczą, że można mieć rękę wymytą i czystą, ale w tej chwili już zaraz zakażoną jakiemiś groźnymi bakteriami i gdy potem tą rzekomo czystą ręką brałoby się pokarm do ust, to można by się prędzej nabawić choroby, jak jedząc ręką wprawdzie powalaną np. od pracy, ale wolną od chorobotwórczych bakterii.

Naturalnie rękę brudną w znaczeniu codziennym tembardziej należy sobie umyć, ale zasadą powinno być by *myć zawsze ręce przed jedzeniem, bez względu na to czy ręka wygląda na oko czysta, czy brudna.* Przyzwyczajać należy do tego już małe dzieci, dlatego w szkołach na mocy rozporządzeń ministerialnych znajdują się, a względnie znajdować się powinny w każdej klasie, umywalki z bieżącą wodą i to w takiej ilości by bez zbytniej straty czasu, wszyscy uczniowie w klasie mogli sobie przed śniadaniem ręce umyć. Bardzo praktyczymi okazały się przytem wielokrotne umywalki tj. korytka blaszane z kilku kurkami, tak, że kilku uczni naraz może sobie myć ręce. W wielu szkołach prócz tego każdy uczeń ma swój ręcznik, gdyż używanie jednego ręcznika np. tak zwanego bez końca nie jest wcale higieniczne. W nowo-

czesnych szkołach proceder jedzenia śniadania odbywa się w ten sposób, że uczniowie wyszedłszy z klasy, myją sobie na korytarzach lub w łazienkach ręce, a następnie przychodzą, niosąc sobie w papierkach swoje śniadanie do salki jadalnej, o ile takowa w szkole istnieje. Naturalnie racjonalne urządzania do mycia rąk powinny tymbardziej się znajdować w publicznych lokalach spożywczych, a zwłaszcza przy restauracjach kolejowych, gdzie o zakażenie ręki bakteriami chorobotwórczymi najłatwiej. Niestety w wielu restauracjach takich umywalek niema, względnie znajdują się one w miejscu ustępowym, co wiele osób od używania ich odstrasza, a względnie, zwłaszcza panie, żenuje. Mycie rąk poza domem odbywa się zwykle bardzo powierzchownie tj. spłókuje się je wodą zimną co najwyżej trochę mydli i wyciera. Tymczasem aby rękę dobrze umyć i usunąć z niej dokładnie zanieczyszczenia, trzeba myć ją przez kilka minut w ciepłej bieżącej wodzie, kilkakrotnie namydlać, a nawet gdy zachodzi podejrzenie powalania ręki jakimś materiałem zakaźnym, takową wytrzeć na końcu spirytusem, jakimś antyseptykiem; względnie benzyną, która usuwa zarazem i łój ze skóry. Nie powinniśmy zapominać o tym, że ręką naszą dotykamy ciągle przedmiotów, na których znajdować się mogą bardzo groźne bakterie, jak: klamek, poręczy itp. Z tego też powodu ten człowiek, który nosi stale rękawiczki, czyni to dobrze nie tylko ze stanowiska elegancji ale i higieny. Obecnie należy do form dobrego tonu, by przy powitaniu się, zwłaszcza mężczyzna zdjął rękawiczkę. Jest to w dobrym tonie, ale ze stanowiska higieny nie bardzo wskazane. W tej też myśli, że czystość rąk ludzkich nie tylko w znaczeniu higienicznym ale i codziennym pozostawia wiele do życzenia, poleca się, by wszelkie artykuły spożywcze w sklepach były oddzielone od pubiczności, by ona nie mogła ich dotykać, a pieczywo w restauracjach powinno być w papierowych torebkach. Niestety często rozporządzenia te pozostają iluzorycznymi. W masarniach np. wędliny są oddzielone od publiczności szklanymi gablotkami, ale ekspedientki za to krając wędliny kładą je nieraz palcami na wagę, palce te pozostawiają wiele pod względem czystości do życzenia, ewentualnie są co pewien czas

wycierane w ściereczkę, która również zaraz staje się brudną. Następnie powinno się bardzo dbać o czystość przedmiotów których, ludzie często dotykać się muszą, jak klamek, poręczy, dzwonków, automatów itp. W wielu lokalach z tego powodu wprowadzono zupełnie słusznie obracalne drzwi tak, że wchodzący nie potrzebuje przy tym chwytać za klamkę lecz może je pchnąć nogą. Gdybyśmy dbali więcej o czystość naszych rąk, względnie odpowiednio je chronili, z pewnością uniknęłoby się wielu ciężkich zakażeń i chorób.

Dr med. Fr. Z. (Kraków)

TRAGEDIA BIOLOGICZNA KOBIETY

IV

Przejdziemy obecnie do kolejnego omawiania 4-ch okresów w życiu kobiety: okres pierwszy rozpoczyna się od chwili tworzenia się komórek płciowych i kończy się wówczas, gdy komórki te czyli komórki jajowe oddzielają się od organizmu. W końcu pierwszego okresu dziecko przeistacza się w dojrzałą kobietę. Powszechnie panuje mniemanie, iż dzieciństwo jest okresem niewinności i dziecko nie zna żadnych namiętności i żadnych uczuć erotycznych. Tymczasem nowsze badania udowodniły, iż życie dziecka znajduje się pod wpływem uczuć erotycznych. Wprawdzie w dzieciństwie istnieje równość biologiczna płci i nie ma jeszcze w życiu dziewczynki tragedii biologicznej.

W okresie pierwszym jajniki jeszcze nie wywierają tego przemożnego wpływu na cały organizm dziecka, jak to odbywa później w latach dojrzałych. Wprawdzie w pęcherzykach tworzą się komórki jajowe, ale nie dojrzewają one, tak samo pęcherzyki nie pękają i nie dochodzi do jajeczkowania. Ilość komórek jajowych jest niezmiernie obfita w stosunku do istotnych potrzeb jednostki. W tej dziedzinie ujawnia się niezwykła rozrzutność natury, która wogóle jest bardzo oszczędna przy budowie innych tkanek organizmu, natomiast wykazuje nadzwyczajną rozrzutność, gdy chodzi o byt przyszłych pokoleń. *Sapply*

udowodnił, iż z jajników dwóch kobiet mogłyby narodzić się tyle ludzi, ile wystarcza dla zaludnienia Paryża. *Waldeyer* obliczył, iż w jajnikach nowonarodzonej dziewczynki mieści się 100.000 komórek jajowych. Z tych olbrzymich zasobów dojrzewa zaledwie 1%, natomiast 99% obumiera. Nie wszystkie komórki jajowe są jednakowe. Niektóre komórki jajowe posiadają większą wartość, są bardziej żywotne i mają doskonalszą zdolność do rozwijania określonych cech organizmu. W ten sposób prawdopodobnie istnieje w jajniku pewien wybór wśród komórek jajowych. Odbywa się tu pewna walka o byt. W walce tej zostają pokonane słabsze komórki jajowe, natomiast pozostają przy życiu bardziej wytrwałe i silniejsze. Te silniejsze komórki jajowe pozbawiają słabsze pożywienia. Dzięki tej walce pilniejsze komórki jajowe zyskują lepsze warunki rozwoju, zaś słabsze giną. W ten sposób z pierwotnej liczby kilkuset tysięcy komórek jajowych w okresie dojrzałości pozostaje zaledwie 5.000—7.000. — Jak wspomniano powyżej w jajnikach dziecka tworzą się pęcherzyki, jednak nie dochodzi do dojrzewania komórek jajowych. W tworzących się pęcherzykach wydzielają się hormony, które wywierają wpływ na wszystkie tkanki organizmu i wywołują powstawanie cech płciowych. Ale nie dość na tym, jajnik jest ściśle związany z innymi gruczołami dokrewnymi i z układem nerwowym. W ten sposób istnieją liczne i bardzo złożone wpływy, które przygotowują organizm do przyszłych zadań. Mimo odmiennych własności hormonów męskich i żeńskich jednak w okresie pierwszym istnieje biologiczne równouprawnienie płci i radość życia są tak samo dostępne dla dziewcząt jak i chłopców, dopiero drugi okres w życiu kobiety stanowi początek jej tragedii biologicznej.

Drugi okres w życiu kobiety rozpoczyna się od jajeczkowania. W okresie pierwszym komórki jajowe nie osiągały pełni rozwoju, natomiast w okresie drugim ulegają one całkowitemu rozwojowi i oddzielają się od jajnika czyli następuje jajeczkowanie. Wraz z jajeczkowaniem rozpoczynają się periodyczne zmiany w organizmie kobiety, które opanowują całe jej życie. Wraz z pierwszym jajeczkowaniem rozpoczyna się dojrzałość płciowa. Wszystkie tkanki ulegają przeobrażeniom, linje ciała zaokrąglają się dzięki prowadzeniu się tłuszczu pod skórą. Jednocześnie zmienia się życie psychiczne dziewczyny. Dziecięce usposobienie zmienia się w kokieterię, a niekiedy w marzycielskość i zalotność. Najważniejszym objawem dojrzałości płciowej są krwawienia miesięczne, które znajdują się w ścisłej zależności od procesu jajeczkowania. Jednocześnie wzmaga się wydzielanie hormonów w jajniku. Hormony te oddziaływują na macicę w ten sposób, że wywołują krwa-

wienia, bądź też wywołują zmiany sprzyjające ciąży. Istnieją dwa hormony jajnikowe: folikulina (folliculus—pęcherzyk) i luteina (luteus—żółty). Folikulina tworzy się w pęcherzyku Graafa podczas dojrzewania komórki jajowej i wywołuje rozrost błony śluzowej macicy, natomiast luteina powstaje w miejscu pękniętego i opróżnionego pęcherzyka, gdzie tworzy się tzw. ciałko żółte. Luteina hamuje krwawienia miesięczne, zaś w razie ciąży dochodzi do ogromnego rozrostu ciałka żółtego i wydatnego wydzielania luteiny, dzięki czemu ciąża nie ulega przerwaniu. Po pęknięciu pęcherzyka komórka jajowa rozpoczyna wędrówkę wzdłuż jajowodu do macicy. Wędrówka komórki jajowej trwa 7—8 dni, zaś tymczasem luteina czyni macicę podatną do przyjęcia jaja w razie zapłodnienia. Jeżeli natomiast jajo nie zostało zapłodnione przed wejściem tegoż do macicy, wówczas ulega ono rozpadowi i działanie luteiny nie zostaje wykorzystane. W razie zapłodnienia jaja w jajowodzie komórka jajowa zaczyna się dzielić i wkrótce powstaje mały zarodek wielokomórkowy (embrion), który zagnieżdża się w ściance macicy i odbywa tu dalszy szybki rozwój. Powyżej wspomniano, iż okres drugi życia kobiety kończy się z chwilą przedostania się do jej organizmu plemników. Otóż przed wtargnięciem plemników czyli przed pierwszym spółkowaniem wszystkie zmiany w jajniku i narządach płciowych odbywają się jak gdyby „dokoła niczego". Są to zmiany daremne. Niezapłodniona komórka jajowa szybko rozpada się i dlatego nie może zagnieździć się w macicy. Wkrótce też prześlizguje się przez macicę i zostaje wydalona nazewnątrz. Tę wędrówkę jaja niezapłodnionego możnaby nazwać „pustą ciążą". W tym właśnie czasie rozwija się ciałko żółte, później zaczyna ono zanikać i wreszcie ginie zupełnie, pozostawiając po sobie małą blizenkę. Wędrówce i wydaleniu niezapłodnionej komórki jajowej towarzyszą głębokie zmiany błony śluzowej macicy. Gdy ustaje czynność ciałka żółtego błona śluzowa macicy ulega znacznemu, bo czterokrotnemu zgrubieniu, jednocześnie następuje znaczny dopływ krwi do wewnętrznej ścianki macicy. W chwili, gdy zgrubienie i przekrwienie ścianki wewnętrznej macicy osiąga największe natężenie, rozpoczyna się odrywanie strzępów błony śluzowej i wraz z tym krwawienie miesięczne. Istota krwawień miesięcznych polega na tym, iż błona śluzowa macicy przygotowana do przyjęcia zarodka utrzymuje niezapłodnioną komórkę

jajową. To też po takiej nieudanej próbie wewnętrzna ścianka macicy musi powrócić do poprzedniego stanu. Po powrocie do poprzedniego stanu rozpoczyna się nowy okres pod wpływem sygnałów chemicznych (hormonów) pochodzących z ciałka żółtego. Głównym więc zadaniem jajnika jest troska o los komórek jajowych. Dopóki komórka jajowa znajduje się w jajniku, czerpie ona pożywienie bezpośrednio z jajnika. Przed rozpoczęciem wędrówki komórki jajowej pęcherzyk zaczyna wydzielać hormony, które działają na cały organizm i umożliwiają ciąże. Póżniej zapomocą „chemicznych gońców“ ciałko żółte stwarza podatny grunt dla komórki jajowej w razie zapłodnienia. Czynność zaś ciałka żółtego odbywa się pod wpływem samej komórki jajowej. Wreszcie, gdy niezapłodnione jajo ginie, ustaje wpływ tegoż na ciałko żółte, które teraz zanika. Wraz z ustaniem czynności ciałka żółtego zaczyna obumierać błona śluzowa macicy. Należy podkreślić, iż czynność ciałka żółtego hamuje powstawanie i rozwój nowych pęcherzyków. To też, gdy ciałko żółte zanika, staje się możliwym rozwój nowych pęcherzyków i rozpoczęcie nowego cyklu fizjologicznego.

(d. c. n.)

Dr med. Józef Lubczyński (Warszawa)

PORZUCANIE DZIECI W ŚWIETLE HISTORII

Jest pewnym, że już od najwcześniejszych okresów historii ludzkości dzieci były odczuwane jako ciężar. Wychowanie dziecka, aż do czasu, kiedy samo mogło troszczyć się o siebie wymagało wysiłków i utrudniało walkę o byt. Gdyby płodzenie dzieci nie należało do sfery wielkich i silnych bodźców, toby zanikło, z powodu ciężarów, jakie powoduje. To, że są lub mogą być wyrównania nie zmienia istoty rzeczy. Zresztą nie tylko dzieci były ciężarem. Byli nim i starcy. Lecz

ci, co osiągnęli późne lata, byli posiadaczami mądrości rodu lub plemienia, posiadali autorytet i władzę. Prawda, stracili siły, sprężystość i zdolność do pracy — byli ciężarem dla grupy. Zabobonny jednak strach był ich sprzymierzeńcem. Po śmierci ich duch mógł się mścić. Dziecko zaś było bezsilne i bezbronne.

Wyniszczające wojny, pomór, brak rąk do pracy, brak wojowników stwarzały korzystne warunki dla troski o potomstwo. Były okresy, kiedy dzieci stawały się pożądane. Warunki te na przestrzeni wieków ulegały wahaniom.

Poronienia, dzieciobójstwa i porzucania dzieci jak nić czerwone przebijają przez całą historię ludzkości. Jest to zagadnienie, które nic nie straciło ze swej aktualności od czasów najdawniejszych do chwili obecnej.

W starożytności, u Chaldejczyków, Asyryjczyków, Fenicjan, Kartagińczyków dziecko było mało chronione. W wojnach pomiędzy ludami Wschodu, a nawet pomiędzy miastami Wschodu, dzieci ginęły wycinane w pień. Ofiarami z dzieci i rzezią niewiniątek uśmierzano gniew bogów. Czczenie bóstw *Molocha* i *Kronosa* polegało na całopaleniu dzieci. Mało narodów Wschodu uniknęło tych krwawych zwyczajów.

U Żydów w wielkim poważaniu była płodność; w Starym Testamencie znajdujemy tego liczne dowody:

„Błogosławionym będziesz nad wszystkie narody; nie będzie u Ciebie niepłodny, ani niepłodna, ani między bydłem twoim“ Deut. VII. 14.

„A ten miał czterdzieści synów i trzydzieści wnuków, którzy jeździli na siedmdziesięciu oślętach“. Judic. XII. 14.

„Jako strzały w ręku mocarza tak są dziatki, które się darzą. Błogosławiony mąż, który niemi napełnił sajdak swój i nie będą zawstydzeni, gdy się w bramie rozpierać będą z nieprzyjaciółmi swemi“. Psalm LXXVII.

Talmud uważa za nieżyjącego: żebraka, trędowatego, ślepca i tego, który nie miał dzieci.

Szanowano również legalne związki małżeńskie:

„Ani wnijdzie niepoczciwego łoża syn do Zgromadzenia Pańskiego i dziesiąte pokolenie jego nie wnijdzie do Zgromadzenia Pańskiego". Deut. XXIII. 2.

Ale byłoby błędem sądzić, że porzucanie dzieci wcale nie istniało u Żydów. Miejsce porzucania wskazywało pochodzenie dziecka. Dzieci, które były znajdywane pod drzewem, w bliskości miasta, na placu publicznym, owinięte w pieluchy, obrzezane — pochodziły ze związków małżeńskich. Porzucanie dziecka z dala od drzewa, a więc narażanie go na palące promienie słońca, albo zawieszenie na gałęziach, lub pozostawienie go na drodze publicznej — wskazywało dziecko ze związku pozamałżeńskiego.

Porzucanie dzieci istniało w świecie żydowskim jako wyjątek. Prawa i zwyczaje zabraniały porzucać dzieci.

Grecy i Rzymianie patrzyli na dziecko z punktu widzenia interesów rodziny lub państwa. Rodziny greckie były bardzo nieliczne. W Grecji korzystano z dwóch rodzai porzucania: 1) apothesis — porzucanie dziecka w miejscu, gdzie musi umrzeć; 2) exthesis — porzucanie dziecka w miejscu, gdzie może być znalezione. Dzieci porzucone dostawały się do rąk handlarzy niewolnikami i były sprzedawane.

W starożytnym Państwie Rzymskim ojciec miał prawo życia i śmierci nad noworodzonym dzieckiem (patria potestas). Noworodka po urodzeniu kładziono u stóp ojca. Jeżeli ojciec dziecko podniósł, obrzęd ten nazywał się podnoszeniem dziecka (puerum tollere) — to znaczy dziecko uznał za swoje i dziecko pozostawało przy życiu. Jeżeli ojciec nie podniósł dziecka lub odwrócił od niego głowę — dziecko było zabijane albo porzucane. W Rzymie dzieci topiono w Tybrze, porzucano przy jeziorze Velabre lub pod kolumną Lactaria na rynku warzywnym. Ci, którzy zabierali dzieci porzucone — chłopców lub dziewczęta — wychowywali je dla prostytucji lub do szkół gladiatorów. Dziewczęta ginęły częściej niż chłopcy, ponieważ rodzina musiała mieć męskiego potomka, któryby mógł kontynuować kult przodków.

Dzieciom porzuconym społeczeństwo nie okazywało żadnej litości. Jedynie, kiedy wojny zdobywcze Rzymian zostały zakończone, kiedy zaczynało brakować niewolników, poczęto posługiwać się dziećmi znalezionymi lub sprzedanymi. Tysiące dzieci kupowano po urodzeniu lub zbierano z placów publicznych i wychowywano na niewolników.

Opieka nad dzieckiem była sprawowana w granicach bardzo wąskich i wyłącznie prywatnie. Dokonywane przez kilku cesarzy rzymskich próby stworzenia pewnych form opieki dotyczyły prawie wyłącznie obywateli rzymskich — i nie mogą być uważane jako akty o powszechnym znaczeniu humanitarnym.

Świat Starożytny w różnych epokach, a nawet w czasach największego rozkwitu swej kultury i cywilizacji, nie umiał opiekować się słabym i małym. W życiu publicznym dominowały założenia społeczne, pozbawione uczuć miłości bliźniego. Zmiany w tym względzie wniosło dopiero chrześcijaństwo.

(d. c. n)

ODCINEK

O MECHANIZMIE CIAŁA CZŁOWIEKA I JEGO PRACY

VIII

Jako okrycie stanowi tkanka zwana okostną. Niektóre kości, jak np. czaszki, miednicy i końca kolumny pacierzowej — z wiekiem zrastają się ze sobą, wobec czego trudno jest ustalić ściśle liczbę kości szkieletu ludzkiego: u dziecka jest ich w przybliżeniu 250, u człowieka dorosłego 200.

Kości kończyn mają do spełnienia dwa wprost rozbieżne zadania, mianowicie utrzymywania sztywności i jednocześnie wykonywania ruchów; do tej ostatniej czynności służy bardzo skomplikowany i nie-



zmiernie pomysłowy system stawów, o czym później będzie mowa.

Płaskie kości natomiast służą przede wszystkim jako zabezpieczenie, jak naprzykład kości czaszki, tworzące skrzynkę, która mieści w sobie mózg, ten najcenniejszy z organów ciała ludzkiego. Inne jak np. żebra i mostek, tworzą klatkę piersiową, podobne do koszyka odwróconego dnem do góry i ochraniają serce i płuca.

Kości kończyn podpierają te członki ciała, tj. nogi i ręce i wprawiają je w ruch za pomocą stawów.

Najbardziej godną podziwu w budowie kośćca, jest kość pacierzowa. Złożona jest z 26 części zwanych kręgami, połączonych ze sobą chrząstkami kręgowymi. Bardziej giętka od łuku, nabiera w miarę potrzeby sztywności i siły podźwignięcia znacznego ciężaru, jednocześnie jest ochroną znajdującego się wewnątrz rdzenia pacierzowego; do zewnętrznej powierzchni przylegają najważniejsze naczynia ciała. Wszystkie mięśnie, których czynności podlegają woli, przytwierdzone są końcami do różnych kości i, przez kurczenie się i odprężanie powodują ruchy.

Przyglądając się uważnie kościom kończyn, spostrzeżemy że ich zakończenia pokryte są delikatną, elastyczną substancją: jest to chrząstka kostna, dająca się usunąć przez zeskrobanie. Pod nią znajduje się półprzejrzysta tkanka, zwana okostną, która stanowi nakrycie żywej kości. Jeżeli skutkiem wypadku lub choroby, okostna ulega zniszczeniu, to kość w tym miejscu zamiera, gdyż pozbawiona jest odżywiania, które za jej pośrednictwem przenika z naczyń. W razie złamania kości, okostna przyczynia się do zrośnięcia, tworząc dokoła uszkodzonego miejsca, nową warstwę ochronną.

Przy bliższym przyglądaniu się, spostrzeżemy jeszcze rozsiane maleńkie otworki, prowadzące do wnętrza kolumny kostnej — jest to droga, którą naczynia krwionośne, dowożą pożywienie do szpiku, wypełniającego wnętrze kości. Kto lubi zajmować się doświadczeniami, może łatwym sposobem zbadać części składowe kości. W tym celu, należy włożyć niewielką kostkę, np. z nogi kurzej, na parę dni do roztworu kwasu solnego. Kwas rozpuści części mineralne, tj. sole wapienne, kość stanie się zupełnie elastyczna. Jeżeli zaś taką samą kość włożymy w ogień, to części organiczne spalą się, a pozostaną

same sole wapienne, które. jakkolwiek zachowują kształt kości, są jednak nadzwyczaj kruche i z łatwością rozsypują się w proch.

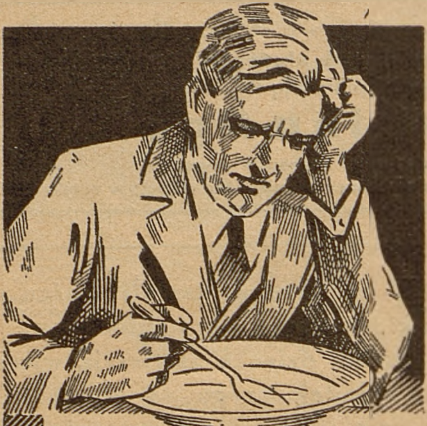
Kości rosną do 25 roku życia. Kości dziecka zawierają więcej części organicznych niż mineralnych wskutek czego są elastyczne, i rzadziej się łamią. Z wiekiem kość staje się bogatsza w części wapienne, a zatym jest kruchsza i bardzo łatwo ulega złamaniu. Skrzywienie nóżek u dzieci cierpiących na krzywicę, pochodzi wskutek nieregularnego rozmieszczenia. soli wapiennych, nie zaś z powodu ich niedostatecznej ilości.

Stawy. Tajemnica dobrego wykonania każdej konstrukcyjnej roboty polega na właściwych, ruchomych bądź nieruchomych, spojeniach części z których się składa. Jeżeli części nie są należycie połączone to całość, czy będzie nią skrzynia do towarów czy też most kolejowy — nie wytrzyma ciężaru jaki ma dźwigać. Mistrzostwo w wykonaniu takich połączeń, natura doprowadziła do doskonałości. Weźmy za przykład ciało człowieka. Znajdziemy w nim różnego rodzaju połączenia kośćca: niektóre kosci łączą się z drugimi na stałe, to jest zrastają się — inne tylko przylegają tak, że jedna obok drugiej może się swobodnie poruszać. Takie ruchome zestawienie dwóch kości, nazywa się stawami.

Ciekawe połączenie różnych kości za pomocą chrząstek stanowi zbiór kości zwany miednicą. gdyż istotnie kształtem jest podobny do miednicy.

O wiele misterniejszej. prawdziwie jubilerskiej roboty jest układ płaskich kości czaszki, połączonych ze sobą nieruchomo za pomocą zazębień zachodzących za siebie tak dokładnie, że nie dają się rozłączyć bez złamania; brzeżki tych zazębień wyłożone są cieniutką warstwą chrząstki — w ten sposób czaszka jest zabezpieczona od uszkodzenia, jakie by jej groziło przy jakimbądź uderzeniu, jako to o niskie oddrzwia lub o niski pułap.

Podobny system połączeń przedstawia kręgosłup. Każdy z kręgów składających go, oddzielony jest od swego sąsiada materacykiem



z chrząstki, dzięki czemu kręgi pochylają się jeden na drugi, w tył i na oba boki i człowiek może się wyginać na wszystkie strony.

Dla wykonania ruchów przegubu i kostki, natura zastosowała spojenia za pomocą stawów tzw. rolkowych, zaś do ruchów palców, system zbliżony do zawias, jakie widzimy w ramach drzwi, okien itp.

Połączenie łopatki z górną częścią górnej kończyny, zwanej ramieniem, tworzy staw barkowy; podobną budowę mają stawy kolana i łokcia. Zakończenie kości, w miejscu w którym wchodzą w staw, pokryte są warstwą twardej, gładkiej chrząstki i połączone ze sobą więzami z cienkich włókien, które je przytrzymują we właściwej pozycji. Wnętrze stawu, czyli torebki stawowej, zbudowane jest z mocnej tkanki łącznej; wydziela ona gęstawy, lepki płyn — maź stawową, która chroni od ścierania się chrząstki, znajdujące się na zakończeniach kości; wskutek uszkodzenia lub zapalenia stawu, płyn wydziela się w nadmiernej ilości, powodując obrzmienie ciała na tej powierzchni.

W ten sposób natura zaopatrzyła człowieka w stawy, dające możność wykonywania ruchów; stawy nie zużywają się i nie przestają działać, za wyjątkiem stanu chorobowego (reumatyzm, gruźlica itp.) lub silnego uszkodzenia.

W SPRAWIE WIECZNEJ ONDULACJI

Niemiecki profesor chorób skórnych *Siemens* ostrzega przed stosowaniem wiecznej ondulacji u kobiet, które z powodu jakichś chorób

skórnych wykonywały nacierania uwłosionej skóry głowy roztworami sublimatu lub innych związków rtęciowych. W przypadkach takich wieczna ondulacja wywoływała popielate lub żółtawo-czarne zabarwienie włosów, nie ustępujące pod wpływem leczenia. Zdarzało się to nawet wówczas, gdy ondulację wykonywano w kilka tygodni lub nawet miesięcy po przerwaniu stosowania środków rtęciowych. Najbardziej narażone są włosy koloru blond.

CHOROBA PAPUZIA

Pamiętamy wszyscy epidemię choroby papuziej w roku 1929. Epidemia pociągnęła wówczas za sobą wiele ofiar. Ostatnio w całym szeregu krajów europejskich choroba papuzia zaczyna się szerzyć ponownie, dając w dodatku dużą śmiertelność 20 — 50%. Dlatego też — ponieważ choroba ta może stać się i u nas aktualna — podamy najważniejsze dane z zakresu jej epidemiologii.

Choroba papuzia (psittacosis) jest wywoływana przez zarazek przesączalny, który można wykryć w plwocinie chorych, a także w ich krwi w ciągu pierwszych dni choroby. Chorobę tę przenoszą papugi, głównie południowo-amerykańskie, rzadziej inne gatunki, hodowane w krajach europejskich. Człowiek zakaża się od papugi przez tzw. zakażenie kropelkowe (tj. przez wdychanie drobnych kropelek zakażonej śliny ptaka), lub przez wziewanie pyłu z upierzenia chorej papugi. Należy podkreślić, że zakażone papugi mogą nie zdradzać objawów chorobowych i sprawiać wrażenie zdrowych. Najprawdopodobniej możliwe jest również zarażanie się człowieka od ludzi chorych.

Okres wylęgania choroby papuziej trwa 8—14—23 dni. Początkowy przebieg przypomina grypę, z typowymi objawami ogólnego osłabienia, bólu głowy, mięśni i krzyża, dreszczów i potów, z ciepłotą podwyższoną od 38—39,5°. Stan ogólny chorego jest ciężki. Po 2—4 dniach zjawia się ogniskowe zapalenie płuc, często z jednoczesnym zapaleniem mięśnia sercowego. Gorączka utrzymuje się na wysokim poziomie

przez cały czas choroby. Niekiedy występują wysypki skórne, obrzmienie śledziony, żółtaczka.

W przypadkach pomyślnych choroba trwa 4—6 tygodni, poczym następuje kilkotygodniowy okres rekonwalescencji, w czasie którego ozdrowieńcy skarżą się na ogólne osłabienie.

Swoistych leków przeciwko chorobie papuziej dotychczas nie posiadamy. Próby leczenia surowicami ozdrowieńców lub koni uodpornionych przeciwko tej chorobie — nie dały dotąd zadawalających wyników. Leczenie sprowadza się więc wyłącznie do zwalczania poszczególnych objawów choroby.

W zwalczaniu choroby papuziej wielkie znaczenie natomiast posiada zapobieganie, polegające przede wszystkim na zakazie wwozu papug południowo-amerykańskich, oraz wogóle dokładnej rejestracji handlu papugami. Wszelkie przypadki stwierdzonej choroby papuziej winny być natychmiast meldowane odpowiednim władzom sanitarnym.

„OAZY ZDROWIA" NA BEZDROŻACH

Wszędzie na świecie kulturalnym uzdrowiska są to miejsca niemal „święte", otoczone najczulszą opieką społeczeństwa i władz.

A jednak jest, na krańcu Europy wprawdzie, kraj obficie obdarowany przez Boga i Naturę, kraj o licznych i przedziwnie skutecznych uzdrowiskach, o wodach mineralnych, pełnych własności leczniczych, ale, niestety... skarby te nie są w tym kraju zbyt cenione przez niektóre organy wykonawcze władz tam rządzących.

Mamy tu na myśli oczywiście Polskę i jej liczne uzdrowiska. Owszem, jest kilka uzdrowisk szczęśliwych, któremi zajęły się władze państwowe i wyposażyły je lepiej od innych, stawiając na poziomie niemal europejskim; jest kilka uzdrowisk zasobniejszych, dających sobie jakoś radę, ale większość to uzdrowiska o bardzo wysokiej wprawdzie wartości leczniczej, lecz ciężko borykające się z brakiem kapitału na należyty rozwój.

Liczne więc i wysokowartościowe uzdrowiska, są niby „oazy zdrowia" leżące wśród pustyni, zdala od kolei, pozbawione dobrych dróg dojazdowych, najłatwiej byłoby dobrnąć do nich na piechotę, bo samochodem trudno, a żydowską bałagułą długo i bardzo niewygodnie, zwłaszcza, że publiczność tam jadąca to słabo-silni, chorzy, artretycy połamani i sercowcy.

Nikt się z budową dróg do uzdrowisk nie spieszy, a Wydziały Powiatowe, czuwające nad drogami, jakby się zmówiły, że te drogi nie są ani ważne, ani pilne. Wiemy wszyscy, co znaczy

wyrażenie „polska droga". Takie właśnie „polskie drogi" prowadzą do wielu naszych uzdrowisk, a „drogi polskie" są przeznaczone zaledwie dla chłopskich furmanek.

Aby nie być gołosłownym, podam kilka przykładów wspomnianych „oaz zdrowia na bezdrożach". Doskonałe uzdrowiska Busko i Solec. Ostatnia stacja kolejowa Kielce, a stamtąd do Buska 50 km podłej drogi roztrzęsionym, okropnym wehikułem motorowym. Z tychże Kielc do Solca — podobna jazda tylko... 75 km, a przy obecnym stanie nienaprawianej drogi — jedzie się różnymi objazdami 105 km. Przepiękna Szczawnica i urocze Krościenko mają dojazdu 42 km nędznej drogi od Nowego Targu i Starego Sącza. Do Niemirowa-Zdroju od stacji kolejowej Rawa Ruska prowadzi wyboisty szlak przez 21 km. Iwonicz i Rymanów leżą od stacji o 11 km wybojów, dziur, dołów, kurzu, błota itp. Od Kołomyi do Kosowa trzeba się tłuc, licząc zęby i żebra 32 km. Do Wysowej od najbliższej stacji Grybów lub Gorlice, trzeba — przeżegnawszy się — przebyć 34 km.

Wzdłuż zatoki Puckiej od Gdyni istnieje wprawdzie jedyna, prowadząca do uzdrowisk autostrada, długości 54 km do Wielkiej Wsi — Hallerowa (z odnogą) przez Jastrzębią Górę do Karwi. Natomiast naturalny jej dalszy ciąg idący przez półwysep helski do Juraty włącznie i łączący wszystkie kąpieliska na tym Półwyspie położone, stanowi szosę żwirową w bardzo opłakanym stanie konserwacja jej wiele pozostawia do życzenia.

Wyjątek w tej gehennie bezdroży stanowią na Śląsku miejscowości uzdrowiskowe z Wisłą na czele, gdzie są wyborne szosy dla aut. Świadczy to o zrozumieniu zagadnienia dobrych dróg w ogóle, a dróg do uzdrowisk w szczególności — przez śląskie władze wojewódzkie i powiatowe. Obyż ta wspaniała akcja budowy dróg na Śląsku mogła świecić przykładem dla innych województw.

Nie będziemy mnożyli przykładów. Stan dróg do uzdrowisk jest fatalny. I tu właśnie między innymi mieści się niezrozumienie błogosławionej roli uzdrowiska w danym powiecie. Nie rozumieją tego — powiedzmy jasno i wyraźnie — władze powiatowe i ich wydziały wykonawcze, których niespełnianym zadaniem jest czuwanie nad stanem dróg i budową dróg nowych.

Perła górska — Zakopane — przechodzi także swój dramat drogowy. Jedyna powiatowa droga przez Olczę, długości 5 km, do której utrzymania jest obowiązany Wydział Powiatowy w Nowym Targu, a który od czasów przedwojennych nigdy jej należycie nie utrzymywał, znajduje się obecnie w stanie okropnym. Jeżeli drogi na terenie Zakopanego przedstawiają się jeszcze „jako-tako" — to jest to zasługą wysiłków gminy miejskiej bo Wydział Powiatowy tych dróg nie naprawia, zgarniając padatek drogowy „skromnie" w kwocie 80—90.— zł na budowę innych odcinków dróg — no i na tym koniec.

Skandal drogowy w Polsce jest powszechnie znany. Zwracamy się więc z wyraźnym apelem do Urzędów i Władz powiatowych: N i e n i s z c z c i e u z d r o w i s k n a z i e m i a c h p o l s k i c h, p o z o s t a w i a j ą c j e n a b e z d r o ż a c h. U z d r o w i s k a — t o w a ż n a g a ł ą ź w g o s p o d a r s t w i e n a r o d o w y m. I c h i s t n i e n i e i r o z w ó j p o d n o s z ą z a m o ż n o ś ć l u d n o ś c i d a n y c h p o w i a t ó w — s ą o n e d l a n i c h p r a w d z i w y m b ł o g o s ł a w i e ń s t w e m. B u d u j c i e i n a p r a w i a j c i e d r o g i d o n i c h w i o d ą c e !

(—) Stanisław Karłowski
Prezes Związku Uzdrowisk Polskich

„LATAJĄCA APTEKA" BAYERA PRZYBYŁA DO WARSZAWY

W dniu 7 b.m. w obecności licznie zebranych przedstawicieli władz państwowych, instytucj naukowych, społecznych oraz dziennikarzy prasy warszawskiej odbyła się w porcie lotniczym na Okęciu uroczystość pokazowego przylotu „latającej apteki", znanej światowej firmy chemiczno-farmaceutycznej Bayera. Wielki trzymotorowy samolot ma poza załogą oraz personelem lekarskim

około półtorej tony środków leczniczych. Przeznaczony on jest do przewozu środków opatrunkowych i leczniczych. „Latająca apteka“ firmy Bayer ma w pierwszym rzędzie na celu spieszyć z natychmiastową pomocą wszędzie tam, gdzie zachodzi potrzeba zaopatrzenia większych rzesz ludności środkami opatrunkowymi i leczniczymi.

Samolot — apteka Bayera, który stale stacjonuje w Kolonii nad Renem, w każdej chwili jest gotów do odlotu, w razie nagłej potrzeby wysyłana jest do każdego kraju, gdzie pomoc „latającej apteki“ jest nieodzowną.

Samolot Bayera został specjalnie przebudowany i przystosowany do przewozu środków opatrunkowych i leczniczych. Samolot zaopatrzony jest w najnowocześniejsze przyrządy nawigacyjne, posiada dwie radiostacje i dodatkowe zbiorniki benzynowe. Specjalnym przeznaczeniem „latającej apteki“ jest walka z epidemiami. Na każde wezwanie może samolot przelecieć dowolną odległość i oprócz lekarstw i załogi przewozi dwóch specjalistów: lekarza i aptekarza. W samolocie małą kabinę przeznaczono na laboratorium, zaopatrzone w mikroskopy.

Należy podkreślić, że firma Bayer uruchomiła swoją „latającą aptekę“ z własnej inicjatywy, mając na względzie wzniosły cel humanitarny — zapewnienie obsługi lekarskiej i farmaceutycznej w wypadkach groźnych epidemii i innych klęsk żywiołowych.



P. J. PRUSKA w GRUDZIĄDZU: Nasza współczesna kultura rozwinęła się na podłożu starożytnej kultury Grecji i Rzymu. To też poeci i pisarze chętnie posługują się różnymi pojęciami mitologii*) klasycznej. Często więc spotykamy takie powiedzenia jak: „bogini piękności“ (Wenus), „bóg wojny“ (Mars), „bogini sprawiedliwości“ (Temida) i Olimp (siedziba bogów pogańskich). Oczywiście jest to tylko pewne ujęcie literackie, pewien sposób wyrażania się. Powyższe powiedzenia nie mają nic wspólnego z teologią. W artykule: „*Tragedia biologiczna kobiety*“ słowa „*bóg gatunku*“ nie należy, rzecz prosta, rozumieć dosłownie. Słowa „bóg gatunku“ oznaczają w przenośni, potęgę natury, która, aby zapewnić istnienie gatunku ludzkiego, wywiera przemożny wpływ na całe życie kobiety. Słowa te bynajmniej nie oznaczają rodu męskiego, lecz siły natury; tak samo możnaby w tym wypadku użyć słów „bogini gatunku“. To też w zupełności podzielamy pogląd WPani, iż „ród męski nie może sobie przywłaszczyć miana bóstwa i to w sprawach zależnych tylko od natury“.

P. ZENON K. w MYŚLENICACH: owszem, zgadzamy się z Panem, jest to sprawa poważna i dlatego radzimy zwrócić się niezwłocznie do lekarza-specjalisty chorób uszu.

P. AMELIA Z. w TCZEWIE: tych spraw niestety nie można leczyć na odległość.

„POZNAŃ 101“: zupełnie nie rozumiemy o co Panu chodzi. Prosimy o nieco obszerniejszy list.

„STAŁY CZYTELNIK w WIŚLE“: jest to sprawa bez znaczenia.

*) *Mitologia* — opowieści o dziejach bogów pogańskich.

Redaktor odpowiedzialny i wydawca: *dr med. Edmund Herold*

Zakł. Graf. „Dźwignia“, Warszawa, ul. Widok 24, tel. 6-65-39